

L'atteinte hépatique au cours du lupus érythémateux systémique

Imane GUETTAF, Résidente en médecine interne, Service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie

- Adel, RECHACH, Maître Assistant en Hépatogastro-entérologie, Service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie
- Mahrez, Fissah, Maître de conférence en médecine interne, service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie
- Said, TAHARBOUCHT, Professeur en médecine interne, service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie
- Farouk, Menzou, Professeur en cardiologie, service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie
- Messaouda, Djouhri, Professeur en cardiologie, service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie
- Ahcène, Chibane, Chef de service de médecine interne, CHU de Douéra, Alger, Algérie

Introduction

Le lupus érythémateux systémique (LES) est la connectivite la plus pourvoyeuse d'atteinte hépatique. Bien qu'elle ne fait pas partie des critères diagnostiques définis par l'American College of Rheumatology (ACR), ni les critères d'activité (SLEDAI), cette atteinte hépatique est fréquente, atteignant plus de 20% des cas selon les données de la littérature.

L'objectif de ce travail était de déterminer la fréquence et le profil épidémiologique, clinico-biologique et évolutif de l'atteinte hépatique au cours du LES.

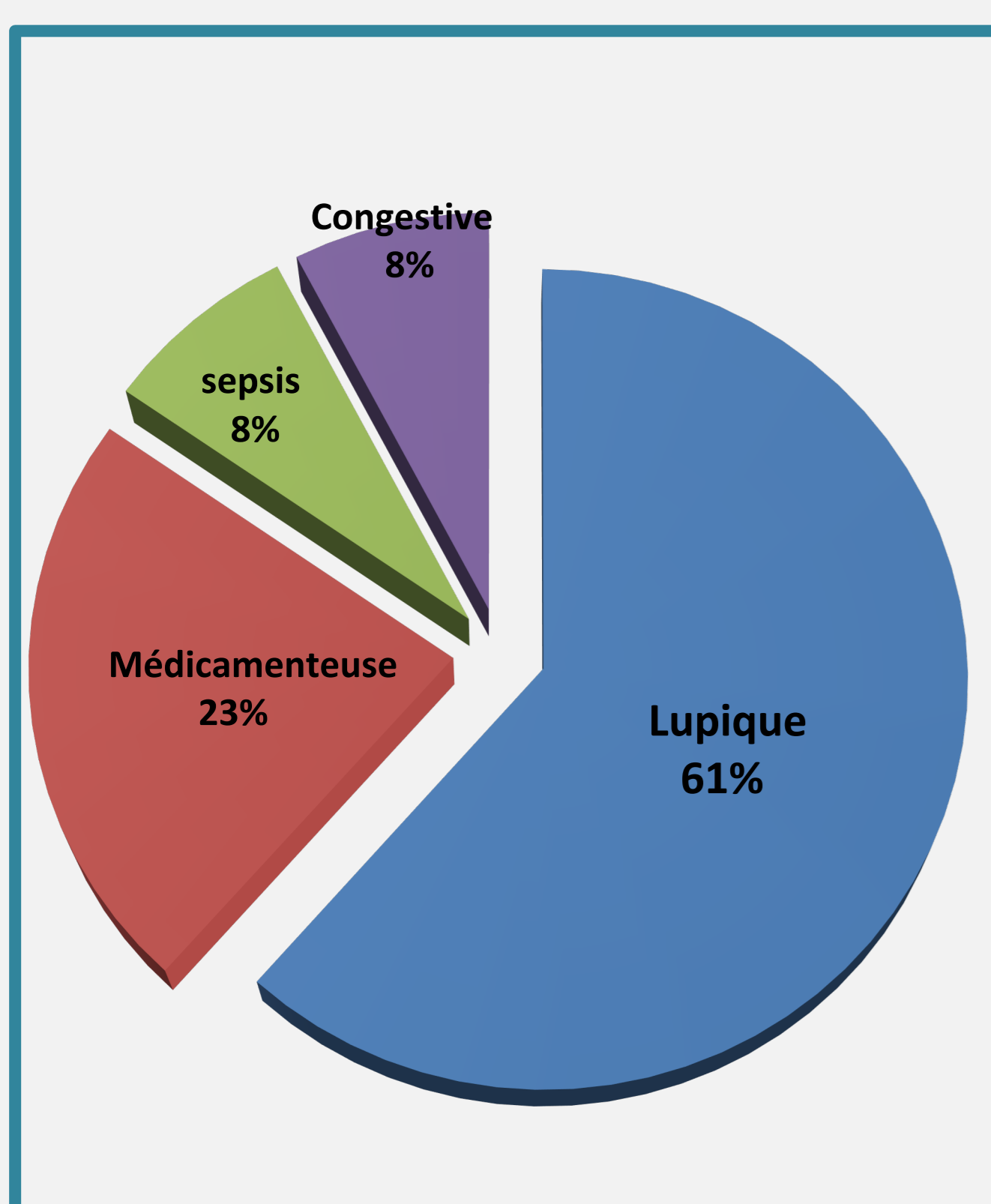
Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur 7 ans (2016-2022) incluant tous les patients atteints de LES (critères de l'ACR) ayant présenté une atteinte hépatique (définie par toute perturbation du bilan hépatique et/ou la présence d'une hépatomégalie et/ou une anomalie morphologique hépatique).

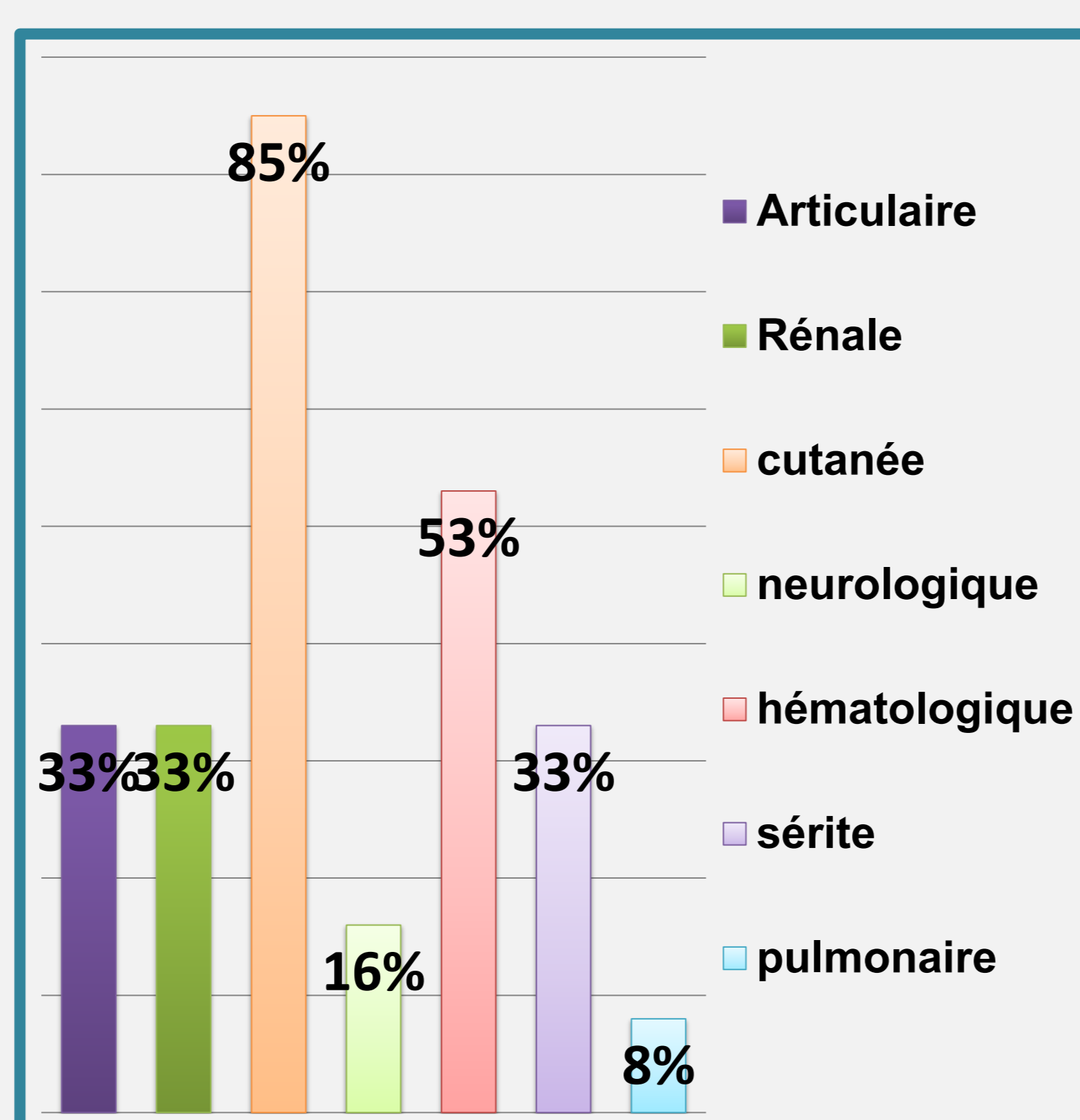
Résultats

Parmi les 50 patients suivis pour un LES avec un âge moyen de 30 ans au moment du diagnostic, 13 femmes avaient une atteinte hépatique (soit 26%). Il s'agissait de 8 Hépatites lupiques (soit 61% des hépatites et 16% des patients lupiques), concomitantes avec le diagnostic du LES dans 63% des cas, et survenant au cours de l'évolution avec un délai moyen de 2ans (0-4 ans) dans les autres cas, il s'y associe d'autres atteintes systémiques: cutanée (85 % des cas), articulaire (33 % des cas), sérite (33 % des cas), neurologique (16 % des cas), rénale (33 % des cas), hématologique (53%) et pulmonaire (8%). Deux patientes avaient une hépatomégalie. Le SLEDAI moyen était de 11. Un SAPL était associé au LES chez 3 patientes. Les anticorps antinucléaires étaient positifs dans tous les cas, les anti-ADN natifs étaient positifs dans 75 % des cas. Les anticorps anti-LKM et anti-muscles lisse étaient négatifs dans tous les cas. Le complément était consommé dans 37.5 % des cas. La perturbation du bilan hépatique était une cholestase isolée dans 4 cas (valeur moyenne de 2 fois la N) et associée à une cytolyse (valeur moyenne de 3 fois la normale) dans 4 cas. Les 8 patientes avaient reçu une corticothérapie à dose totale, l'évolution était favorable chez 7 patientes avec un seul cas de décès. Les autres cas d'atteinte hépatiques étaient d'origine iatrogène chez 3 patientes révélée par une cytolyse isolée sous méthotrexate et anti-paludéen de synthèse et un ictère cholestatique sous azathioprine, les anomalies étaient réversibles après arrêt du médicament. Un cas d'hépatite cytolytique était secondaire à un sepsis et le dernier cas était une hépatite congestive au cours d'une ICD secondaire à une péricardite tuberculeuse ayant bien évolué sous traitement anti tuberculeux. On n'avait retrouvé aucun cas d'infection par les virus hépatotropes (le virus de l'hépatite virale B et C, le cytomegalovirus et l'Epstein-Barr virus).

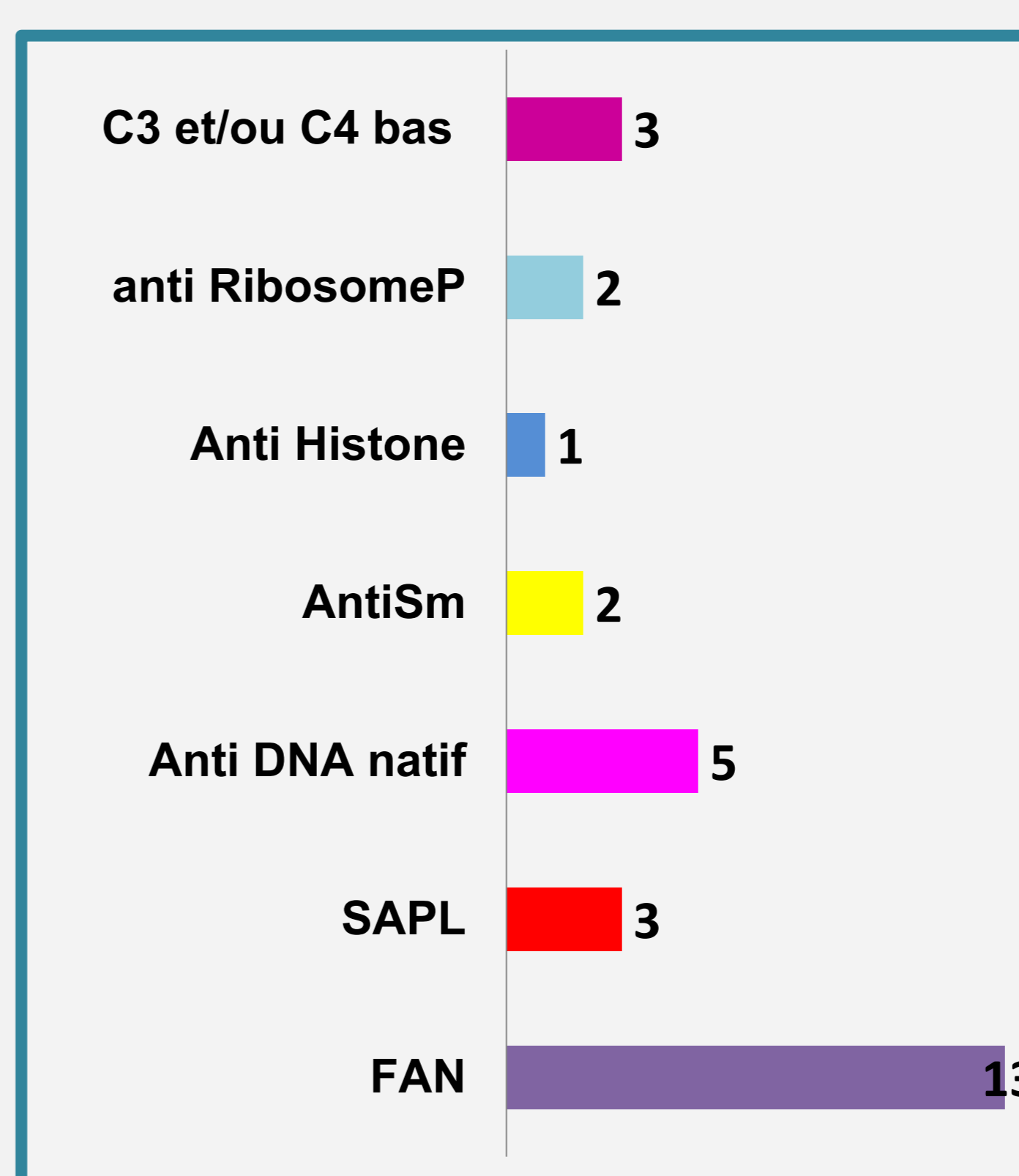
étiologies des hépatites au cours du LES



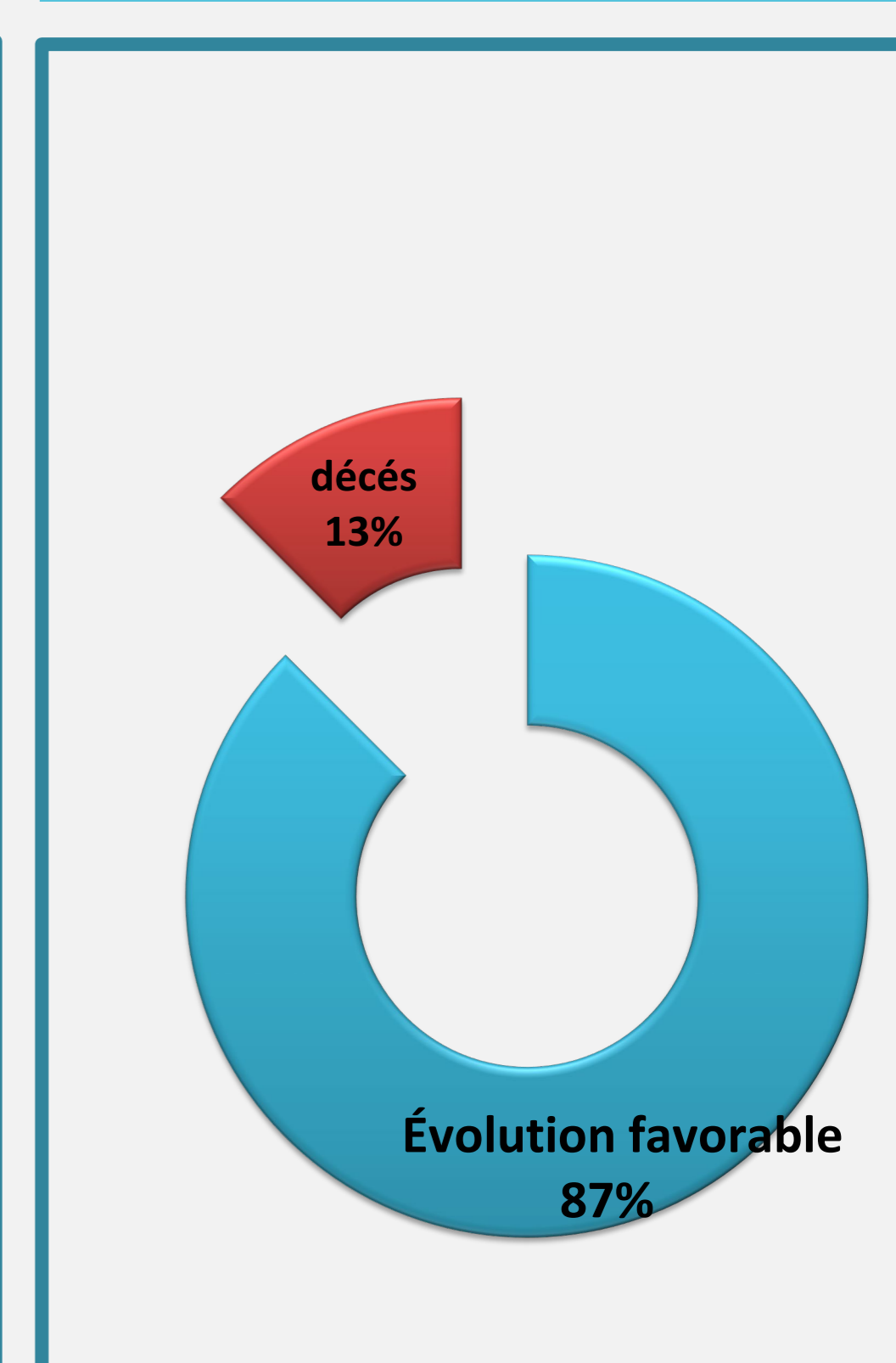
Atteintes systémiques associées à l'hépatite lupique



profil immunologique des hépatites lupiques



évolution des hépatites lupiques sous traitement



Discussion

- Les manifestations hépatiques observées au cours du LES sont variées mais non spécifiques, allant de 20 à 60% selon les séries de la littérature.
- La toxicité hépatique du MTX et AZA est décrite dans la littérature, cependant les hépatites secondaires à l'HCQ représentent <1% de ses effets secondaires.
- L'atteinte hépatique propre au LES ou hépatite lupique n'est pas rare, souvent asymptomatique se limitant à des perturbations du bilan hépatique et survenant au moment de poussée, son diagnostic reste difficile reposant sur un faisceau d'arguments, après avoir éliminé les autres causes.

conclusion

Dans notre série, l'atteinte hépatique la plus fréquente était l'hépatite lupique. Diagnostic retenu qu'après avoir éliminé les causes virales, toxiques et immunologiques. Cette atteinte incite le plus souvent à discuter une intensification thérapeutique et l'évolution était favorable dans la majorité des cas.

